

第6号様式（第23条関係）

国民健康保険出産育児一時金申請書

被 保 険 者 記 号 番 号		世帯主氏名			
個 人 番 号					
分娩者氏名 (育児者)		世 帯 主 との続柄			
分娩年月日	年 月 日	分娩の 種 類		1. 正常 2. 早産 3. 流産 (ヶ月) 4. 死産 (ヶ月)	
出産の場所 名 称					
金 額	出産育児一時金 円				
世 帯 主 の 振込希望の 金融機関名	銀行	支店	普通 当座	口座番号	
	農協	支所		名義人	
上記のとおり申請します。 年 月 日 申請人 住 所 (世帯主) 氏 名 本山町長 様					

(町記入欄)

主管課長	課長補佐	班 長	担 当		
受理番号	第 号	分娩事実の 確 認 方 法	母子手帳 出 産 届 死 産 届 住 民 票	確認者印	備 考
受 付 日					
決 裁 日					
支 給 日					